



Licenciatura en medicina humana

Carlos Fernando Ruiz Ballinas

Dra. Lizbeth Anahí Ruiz Córdoba

Caso clínico

Imagenología

4° "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de noviembre del 2024.

Colelitiasis Sintomática con Sospecha de Colecistitis

Datos de Identificación:

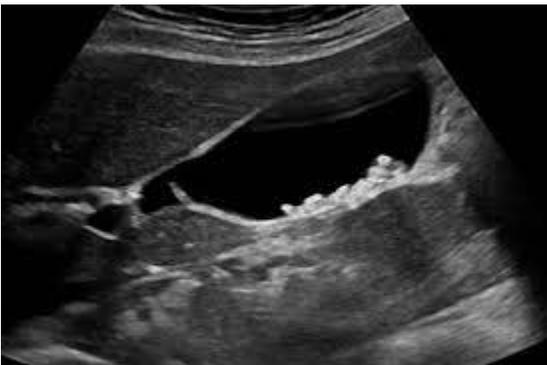
Paciente femenina de 45 años, quien acude a consulta por dolor abdominal

S (Subjetivo):

- La paciente refiere dolor agudo y constante en el cuadrante superior derecho del abdomen iniciado después de comida chatarra
- Dolor irradiado hacia la región escapular derecha, acompañado de náuseas y vómitos
- Inicio del dolor hace aproximadamente 4 horas con incremento progresivo en intensidad
- Sin antecedentes de enfermedades hepáticas o pancreáticas previas

O (Objetivo):

- **Signos Vitales:**
 - Tensión arterial: 120/80 mmHg
 - Frecuencia cardiaca: 90 lpm
 - Frecuencia respiratoria: 18 rpm
 - Temperatura: 37.5°C
- **Examen Físico:**
 - Dolor a la palpación en el cuadrante superior derecho del abdomen, con signo de Murphy positivo
- **Ultrasonido Abdominal:**
 - Vesícula biliar distendida con paredes engrosadas (4 mm).
 - Presencia de múltiples cálculos en la vesícula biliar, con sombra acústica posterior
 - Ausencia de dilatación en los conductos biliares



Laboratorios:

Biometría Hemática:

- Hemoglobina: 13.5 g/dL (Normal: 12-16 g/dL)
- Leucocitos: 14,000 / μ L (Elevado, Normal: 4,000-11,000 / μ L)
- Neutrófilos: 80% (Elevado, Normal: 40-70%)
- Plaquetas: 250,000 / μ L (Normal: 150,000-400,000 / μ L)

Pruebas de Función Hepática:

- Bilirrubina Total: 1.2 mg/dL (Normal: 0.3-1.2 mg/dL)
- Bilirrubina Directa: 0.4 mg/dL (Ligeramente elevada, Normal: 0-0.3 mg/dL)
- AST: 65 U/L (Elevada, Normal: 10-40 U/L)
- ALT: 58 U/L (Elevada, Normal: 10-40 U/L)
- Fosfatasa Alcalina: 140 U/L (Elevada, Normal: 44-147 U/L)
- GGT: 90 U/L (Elevada, Normal: 9-48 U/L)

2. Enzimas Pancreáticas:

- Amilasa: 90 U/L (Normal: 30-110 U/L)
- Lipasa: 60 U/L (Normal: 0-160 U/L)

A (Análisis):

- Diagnóstico principal: Colelitiasis sintomática
- La clínica y los hallazgos de laboratorio sugieren inflamación con posible infección, sin compromiso pancreático

P (Plan):

Tratamiento Farmacológico:

- **Analgésico:** Paracetamol (acetaminofén) 500 mg a 1 g cada 6-8 horas, (máximo 4 g diarios)
- **Antiespasmódico:** Hioscina butilbromuro (Buscapina) 10 mg vía oral cada 8 horas para aliviar el dolor abdominal tipo cólico

- **Antibióticos:** (en caso de sospecha de colecistitis aguda):
 - Ceftriaxona 1 g, vía intravenosa cada 24 horas, por 5 a 7 días.
 - Metronidazol 500 mg, vía intravenosa cada 8 horas, por 5 a 7 días.

Tratamiento Definitivo:

- Colecistectomía laparoscópica programada para extracción de la vesícula biliar